

CASOS CLÍNICOS DE UROLOGÍA

1er caso: Acude a la consulta un varón de 45 años de edad que presenta un dolor intenso en flanco izquierdo que se irradia hacia la zona genital. La pregunta que todos debemos hacernos es:

¿Cómo procedemos con este paciente?

En primer lugar, realizamos la anamnesis del paciente:

- EL dolor no se modifica con los movimientos.
- Nauseas con 2 episodios de vómitos.
- Inicio súbito del cuadro hace 3 horas.
- Hematuria acompañante.
- No sintomatología miccional.
- No síndrome febril.

En segundo lugar,

- Exploración del paciente.
 - Puño - percusión renal bilateral.
- Análisis de orina:
 - Hematuria
 - Leucocituria.
- Análisis sanguíneo:
 - Leucocitosis
 - Función renal
 - Niveles de Na y K.
- Rx abdomen.

Pruebas adicionales:

Las siguientes pruebas son de obligada petición

- Ecografía abdominal.
 - Dilatación de la vía
 - Detección de cálculos

Sin embargo las siguientes pruebas son opcionales (individualizar según paciente)

- Urografía intravenosa
- Forma, tamaño, número y localización del cálculo.
- TAC con y sin contraste
- RMN
- Ureteropielografía retrógrada.

Diagnóstico Diferencial

Hay que mantener en mente otros diagnósticos puesto que:

“A veces lo que parece un cólico nefrítico claro no lo es”

Por eso sería necesario descartar:

- Cólico biliar y colecistitis.
- Dolor precordial atípico.
- Ulcus gastroduodenal.
- Apendicitis aguda.
- Aneurismas de aorta.
- Quiste de ovario complicado.

TRATAMIENTO

Podemos distinguir dos fases en el tratamiento, la aguda y la crónica.

Tratamiento en Fase Aguda:

Siempre

- Tratamiento sintomático:
 - AINEs: Ibuprofeno y diclofenaco.
 - Opiáceos.
- Abundante hidratación.

Comprobar si la vía urinaria se encuentra obstruida.

Colocación de catéter de NPC ó catéter doble J.

Debemos también ofertar al paciente otras opciones de tratamiento, como son:

- Litotricia extracorpórea por ondas de choque.
- Ureteroscopia
- Nefrolitotomía percutánea.